



Análise das percepções de alunos de graduação sobre Odontologia do Trabalho

Analysis of Dental students' perceptions about Dentistry at Work

Rodolfo José Gomes de Araújo

Mestre em Clínica Integrada pela Universidade Federal do Pará
Especialista em Odontologia do Trabalho pela São Leopoldo Mandic

Urubatan Vieira de Medeiros

Doutor em Odontologia pela USP
Professor Titular dos Departamentos de Odontologia Preventiva e Comunitária da Uerj/UFRJ

Resumo

A especialidade "Odontologia do Trabalho" objetiva compatibilizar a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador. Este estudo tem por objetivo avaliar a percepção e conhecimento de alunos graduandos do curso de Odontologia de universidades públicas e particulares sobre a criação desta especialidade. A pesquisa de característica quali-quantitativa, foi realizada através da aplicação de questionários contendo questões objetivas sobre o tema. Os resultados revelam que 5,7% dos formandos concordam que a criação da especialidade é válida e 44,73% dos entrevistados entendem que a especialidade veio defender, em primeiro lugar, os interesses da classe odontológica. Baseado nos dados obtidos, conclui-se que a Odontologia do Trabalho ainda não foi suficientemente absorvida ou conhecida por formandos de Odontologia.

Palavras-chave: Odontologia do Trabalho; Odontologia Ocupacional; ensino.

Abstract

Dentistry at Work is defined as a specialty that links labor activity and worker's oral health preventing. This study aim to analyse the perception and knowledge of dental students from Brazilian public and private universities onto the creation of that specialty. The research was accomplished through the quali-quantitative assessment by questionnaires with closed style questions onto the subject. The outcomes reveals that 5,7% of students is in agreement with the validation of the specialty and 44,73% students believe that such specialty advocates, dentistry class' interests first. Based in the reached data it was concluded that Labor Dentistry Specialty was not enough understood or known by dental students.

Keywords: Dentistry at Work; Occupational Dentistry; teaching.

Introdução

A atenção à saúde do ser humano, na rede pública de atendimento brasileira, é vista normalmente com objetivos terapêuticos, emergenciais ou paliativos, seguindo um modelo assistencial curativo ou generalista secular com poucos profissionais que executam múltiplas atividades, com conhecimentos generalistas. Isso, entretanto, tem sofrido modificações e sua diferenciação pode ser percebida pela multiplicidade de áreas profissionais ligada à saúde e às subdivisões em especialidades e subespecialidades. Nesse sentido, temos como resultado o conhecimento e a assistência com maior competência e eficiência, mas, por outro lado, podemos perceber a perda da visão da integridade do indivíduo (9).

Cada profissional atua desempenhando funções específicas dentro de um planejamento conjunto da equipe, com corresponsabilidade no processo de decisão. Assim, os pressupostos dessa integração estão presentes já há algum tempo na área da saúde e, nas últimas décadas, notamos a exigência de transformações com relação ao conhecimento especializado. São muitas as dificuldades encontradas para a implantação da interação disciplinar, sendo necessário para isso transpor limites históricos, reestruturar a formação dos recursos humanos e a renovação das relações interpessoais entre os profissionais da saúde. Saúde é considerada uma área eminentemente interdisciplinar e a integração disciplinar nos cursos de formação de recursos humanos nesse campo, certamente, poderão levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação social (1, 11, 12).

Atualmente, o processo saúde-doença é considerado por todos os profissionais da área, e também a população em geral, um processo social, caracterizado pelas relações humanas com o meio ambiente e entre a sociedade, trabalho e política, onde o local e o tempo possuem uma interferência direta sobre este. De acordo com este raciocínio, pode-se concluir que as atividades clínico-assistenciais não conseguem dar conta da abrangência do processo saúde-doença, sendo preferível uma filosofia de "Promoção de Saúde", a qual consegue uma amplitude maior deste processo (2, 5, 8).

Considerar a significação emocional da boca é tornar consciente que a atuação do dentista do trabalho é muito mais do que a função mecânico-protético e técnico-manual. É uma atividade essencialmente clínica em que o dentista do trabalho, com orientação psicossomática se ocupa da personalidade, das

emoções, dos estados de ânimo e sentimentos de temor e de dor, dos sintomas de enfermidades reais, produzidas direta ou indiretamente pela boca, dentes e gengiva (6).

O objetivo da Odontologia do Trabalho é o estudo, interpretação e solução dos diferentes problemas bucais que atingem a todos os trabalhadores, visualizados como participantes do processo de produção e consumo de bens, no qual os cirurgiões-dentistas e outros profissionais do setor também estão imersos enquanto trabalhadores de saúde. O novo paradigma da Odontologia no Brasil permitiu que se ampliassem os compromissos éticos com a sociedade e com o social, garantindo que a maioria das pessoas pudesse “viver em saúde” (13).

Dentro deste contexto, em 27 de dezembro de 2001, segundo a resolução número 22 do Conselho Federal de Odontologia, foi criada a especialidade “Odontologia do Trabalho”, vindo a preencher uma lacuna almejada pela classe, por tantos anos. Esta nova especialidade é regulamentada pelas resoluções número 22, de 27 de dezembro de 2001, e número 25, de 28 de maio de 2002, respectivamente (3).

O art. 30, da seção X, do Título I da Resolução 22/2001 define a especialidade como: “Art. 30 – Odontologia do Trabalho é a especialidade que tem como objetivo a busca permanente da compatibilidade entre atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador”. A área de competência é definida pela Resolução 25/2002 do CFO: “Art. 3. As áreas de competência para a atuação do especialista em Odontologia do trabalho incluem: identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais

que possam constituir risco à saúde no local de trabalho, em qualquer das fases do processo de produção; assessoramento técnico e atenção em matéria de saúde, de segurança, de ergonomia e de higiene no trabalho, assim como em matéria de equipamentos de proteção individual, entendendo-se inserido na equipe interdisciplinar de saúde do trabalho operante; planejamento e implantação de campanhas e programas de duração permanente para educação dos trabalhadores quanto a acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e educação em saúde; organização estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigação de suas possíveis relações com as atividades laborais; e realização de exames odontológicos para fins trabalhistas”.

Ao buscar a compatibilidade entre a atividade produtiva e a preservação da saúde bucal do trabalhador, a “Odontologia do Trabalho” desponta como área promissora no mercado. O especialista vai atuar integrado às equipes interdisciplinares nas empresas, como a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e o Programa de Controle Médico de Saúde ocupacional (PCMSO), e ainda assessorar pequenas empresas ou profissionais liberais em programas de prevenção de acidentes, educação em saúde e exames de admissão (4). Esta se difere das demais especialidades por ter sua ação diretamente dirigida e voltada para a prevenção de todos os agravos laborais, objetivando a prevenção das doenças conseqüentes da atuação profissional e dos acidentes do trabalho. Cabe ao dentista do trabalho, o diagnóstico de grande quantidade de patologias que possuem

manifestações orais como primeiros sinais e sintomas, possibilitando assim tratamento a tempo de evitar seu agravamento (10).

Sendo assim, buscou-se neste estudo avaliar entre alunos matriculados no décimo semestre de cursos de graduação em Odontologia de universidades públicas e particulares, percepções e conhecimentos referentes a esta nova especialidade, analisando a possível necessidade de abordagem e divulgação deste novo campo de trabalho nas instituições de ensino odontológico.

Revisão da Literatura

O conhecimento e a pesquisa na área da saúde estão engrenados ao processo de produção econômica. Historiadores da medicina citam a relação entre trabalho e saúde-doença desde os tempos egípcios e, mais tarde, no mundo greco-romano. Quatro séculos antes de Cristo havia a descrição do quadro clínico de intoxicação saturnina, em “Ares, Águas e Lugares”, num trabalhador mineiro, em que se omitia o ambiente de trabalho. Ainda um século a. C., já havia a preocupação com a patologia do trabalho, devido à morte precoce dos cavouqueiros das minas. Da Idade Média, pouco há sobre relações do trabalho (8).

Na Itália, em 1700, foi realizada a primeira edição do livro “De Morbis Artificum Diatriba”, por Bernardino Ramazzini (1633-1714). Nesta obra fundamental que lhe valeu o epíteto de “Pai da Medicina do Trabalho”, o autor descreve com rara sensibilidade e grande erudição literária, doenças que ocorreram em trabalhadores de mais de cinquenta ocupações distintas. Foi pro-

posto que se acrescenta às perguntas feitas durante a anamnese o seguinte questionamento: “Qual é a sua ocupação?” Pesquisadores afirmam que Ramazzini estabeleceu ou insinuou alguns dos elementos básicos do conceito de Medicina Social. Estes incluem a necessidade do estudo das relações entre o estado de saúde de uma dada população e suas condições de vida, que são determinadas por sua posição social; os fatores perniciosos que agem de uma forma particular ou com especial intensidade no grupo por causa de seu status social; e os elementos que exercem uma influência deletéria sobre a saúde e impedem o aperfeiçoamento do estado geral de bem-estar.

A chamada medicina urbana, que esteve presente em diferentes graus em toda a Europa Ocidental, parece ter atingido sua plenitude máxima na França. Assim, são objetos de preocupação, o perigo potencial e crescente representado pela instalação de indústrias na área urbana, a permanência de instituições “perigosas” à segurança da cidade (cemitérios, matadouros, hospícios, leprosários, etc.) e a concentração operária – fonte permanente de tensão. Com tais preocupações, a política ou a vigilância médica deveriam estar preocupada em afastar da cidade estas fontes de perigo, em controlar a circulação dos elementos vitais – ar, água – em zelar pela organização e distribuição adequada dos serviços e fluxos públicos. A revolução industrial ocorrida na Europa gerou impactos sobre a vida e a saúde das pessoas que foram de suma importância para os eventos que aconteceram posteriormente. Em um primeiro momento (1802), a regulamentação da idade mínima para o tra-

balho, a redução da jornada de trabalho e medidas de melhoramento ambiental das fábricas. Segue-se o *Factory Act* (1833), lei das fábricas, que amplia as medidas de proteção dos trabalhadores nos locais de trabalho. Desde então, empresas começam a contratar médicos para o controle da saúde dos trabalhadores.

No Brasil, os primeiros serviços especializados com poder de regulamentação e de fiscalização ocupacional tiveram origem em 1920, quando foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública. Esse departamento incluiu, no seu âmbito, as questões de higiene industrial e profissional, atribuindo à inspetoria de higiene industrial o poder de regulamentação e fiscalização da atividade. Essa inspetoria foi criada em 1923 e permaneceu funcionando até 1930. Em 1931, foi criado o Departamento Nacional do Trabalho, subordinado ao Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Entre suas atribuições, consta a organização, regulamentação e fiscalização da higiene e segurança do trabalho. Com a aprovação da consolidação das leis do trabalho (CLT), em 1943, entrou em vigor no ano seguinte, a terceira legislação da saúde do trabalhador, instituída por meio do Decreto-lei n. 7.036 (7).

Em 1977, a Lei Federal nº 6.514 deu nova redação ao que dispõe a CLT, em seu Capítulo V do Título II – Segurança e Medicina do Trabalho, prevendo a edição de normas regulamentadoras na matéria ocupacional. A portaria do Ministério do trabalho nº 3.214, de 08 de junho de 1978, e as portarias subsequentes da secretaria de segurança e medicina do trabalho – NRs, atualmen-

te em vigor. Sensível a importância da saúde no trabalho e reconhecendo e aprovando a participação cada vez maior do cirurgião-dentista no trato das questões relativas à saúde do trabalhador, o Conselho Federal de Odontologia, a partir 1999, demonstrou firme propósito em inserir a Odontologia no programa de controle médico em saúde ocupacional da secretaria de segurança e saúde do trabalho, do Ministério do Trabalho. Portanto, em 2001, o Conselho Federal de Odontologia juntamente com os Conselhos Regionais de Odontologia realizaram no período de maio a junho de 2001, as assembleias preparatórias estaduais para formular e aprovar as propostas para a II assembleia nacional de especialidades odontológicas, a qual aconteceu em setembro de 2001, que aprovou a proposição de reconhecimento da especialidade de Odontologia do trabalho, sendo esta recomendada por sete plenárias (3).

Durante pesquisa que teve como objetivo avaliar de forma quali-quantitativa a percepção e o conhecimento sobre Odontologia do Trabalho de formandos curso de Odontologia de instituições públicas e privadas assim como cirurgiões-dentistas atuantes do estado do Paraná. Os resultados permitiram observar que 88,55% dos profissionais e 89,51% dos formandos em Odontologia concordaram com a criação da especialidade. Na questão sobre argumentação para avaliar o conhecimento sobre a especialidade, a porcentagem de abstenção da amostra dos profissionais foi de 58,90%. Concluiu-se, portanto, que a área de Odontologia do Trabalho ainda não foi suficientemente absorvida pelos

profissionais e formandos da classe odontológica. Julga-se oportuno a divulgação desta especialidade para que os profissionais modifiquem a visão da mesma, a fim que o profissional da Odontologia possa se tornar um promotor de saúde mais capacitado (11).

Material e Método

Este estudo foi submetido à avaliação e aprovação do comitê de ética em pesquisa de seres humanos do centro de ciências da saúde da Universidade Federal do Pará (55/08 CEP-ICS/UFPA). Anexo a cada questionário, o termo de consentimento livre e esclarecido foi devidamente preenchido de próprio punho pelo formando, sendo posteriormente codificado para que a qualquer momento o participante pudesse excluir-se da pesquisa.

Este estudo se caracteriza por ser transversal com abordagem quali-quantitativa, utilizando-se um questionário e um único entrevistador, cirurgião-dentista, o qual verificou a percepção e o conhecimento que o formando possui sobre a especialidade “Odontologia do Trabalho”.

Alunos que cursam os nono e décimo semestres de uma universidade pública e uma universidade particular, durante o primeiro semestre do ano de 2009 foram entrevistados constituindo a população de estudo do referido trabalho. De acordo com dados coletados pela coordenação das duas instituições, sessenta e três alunos de instituição privada e oitenta alunos de instituição pública estarão aptos a participar do preenchimento dos questionários, totalizando cento e quarenta e três participantes.

O questionário para os estudantes foi composto de cinco

questões, cujos objetivos incluíam: 1) identificar a instituição de origem do formando; 2) assinalar a concordância ou não com a criação da especialidade; 2.1) subdivisão da questão anterior onde o voluntário argumentará sobre a sua opinião anterior (questão aberta), esta argumentação posteriormente será comparada com as resoluções número 22/2001 e 25/2002 do Conselho Federal de Odontologia que regulamentam a especialidade e atribuído a estes o termo de Coerência ou Não Coerência para sua classificação no resultado; 3) questão fechada com os tópicos da área de atuação do especialista em “Odontologia do Trabalho” contidos na resolução do CFO, onde o voluntário marcará aquelas que ele concorda como sendo áreas de atuação deste especialista. Esta questão contém nove itens (sendo seis corretos e três incorretos) para cada acerto será atribuído um escore, onde a sua soma permitirá avaliar o conhecimento do voluntário sobre a especialidade; 4) questão onde o voluntário numerará, em ordem crescente, a importância na sua opinião de qual classe a especialidade “Odontologia do Trabalho” veio defender os interesses (classe odontológica, cirurgião-dentista, equipe auxiliar, paciente e empresários; dispostos nesta ordem). O formulário de questionário encontra-se a seguir.

Questionário para Alunos de Graduação

A Odontologia do Trabalho é a nova especialidade regulamentada pelo CFO número 22 de 27 de dezembro de 2001 e 25 de 28 de maio de 2002.

1. A instituição que você estuda é: a - () Pública b - () Particular
2. Em sua opinião é válida a criação da especialidade Odontologia do Trabalho?
a) () Sim () Não
3. Dentre dos exemplos abaixo, marque um X naqueles em que você concorda que são áreas de atuação da Odontologia do Trabalho:

a) Identificação, avaliação e vigilância dos fatores ambientais que possam constituir risco à saúde bucal no local de trabalho;	
b) Analisar e realizar perícia em processos de imprudência ou imperícia no trabalho odontológico;	
c) Assessoramento técnico e atenção em matéria de saúde, de segurança, de ergonomia e de higiene no trabalho, assim como em matéria de EPI, no local de trabalho;	
d) Planejamento e implantação de campanhas e programas de duração permanente para a educação dos trabalhadores quanto a acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e educação em saúde;	
e) Organização estatística de morbidade e mortalidade com causa bucal e investigação de suas possíveis relações com as atividades laborais;	
f) Realização de exames odontológicos para fins trabalhistas;	
g) Acidente de trabalho envolvendo o sistema buco-maxilo-facial na empresa;	
h) Acidente de trabalho envolvendo equipe auxiliar e o profissional odontológico;	
i) Elaborar e supervisionar campanhas de ações coletivas.	

4. Numere por ordem de importância crescente as classes que este especialidade veio defender (sendo o número 1 a mais importante e o 5 o menos importante):

- a) () da classe odontológica
- b) () do cirurgião-dentista
- c) () da equipe auxiliar
- d) () dos empresários
- e) () do paciente

Os entrevistados selecionados foram orientados e informados, através do termo de consentimento livre e esclarecido, quanto a não obrigatoriedade de sua participação, assim como quanto à garantia de sigilo absoluto em relação a sua identidade e nome do local de trabalho em que atuam.

Com os questionários recebidos, formou-se um banco de dados com todas as informações. Realizou-se uma análise exploratória dos dados e teste de associação, Teste Exato de Fisher, T-Student e Kruskal-Wallis para verificação de associação significativa entre as variáveis da amostra e os resultados das questões, por meio dos programas estatísticos 6.1 e SAS 8.02 (2001) (15). A inferência estatística realizada neste trabalho teve por finalidade testar hipóteses. O modelo de teste de hipótese adotado exigiu a especificação de duas hipóteses: hipótese de nulidade, simbolizada H_0 , e hipótese alternativa, simbolizada H_1 . Considerando o material sob investigação e o tipo de dados de observação da amostra, foi utilizado o teste conhecido por “Teste do Qui-Quadrado”. Este teste foi aplicado para uma só amostra (teste de aderência) ou para duas amostras independentes. O nível de significância (conhecido também por erro tipo I) previamente adotado para todos os casos foi de 5%. Ainda sobre as

etapas do teste de hipóteses, no presente estudo foi considerada hipótese nula (H_0) como sendo

$H_0 : p_1 = \dots = p_i$, e hipótese alternativa (H_1) – teste bilateral, como sendo $H_1 : p_1 \neq \dots \neq p_i$, onde: p_i : *Proporção observada na i-ésima categoria*. Por fim, comparou-se o valor calculado pelos testes com os seus respectivos valores tabelados, decidindo se aceitaríamos ou rejeitaríamos a hipótese de nulidade.

Resultados

A primeira questão do instrumento utilizado era fechada, apenas tinha o objetivo de registrar se instituição a qual o aluno pertencia era pública ou privada. 80 alunos estavam matriculados em universidade pública e 63 atuavam em instituição particular (Tabela I).

Tabela I. Número de alunos entrevistados

Instituição	Alunos	%
Privada	63	44,1%
Pública	80	55,9%
Total	143	100,0%

A segunda questão também era fechada. O voluntário tinha as opções “Sim” ou “Não” para assinalar sobre a concordância da criação da especialidade “Odontologia do Trabalho”. Através da aplicação do teste estatístico “Qui-Quadrado”, verificou-se que 85,7% dos formandos concordavam que a criação da especialidade é válida (Tabela II).

Tabela II. Teste do Qui-Quadrado para uma amostra: p-valor < 0.0001. Conclusão: as proporções são desiguais

Resposta	Alunos	%
Sim	123	85,7%
Não	20	14,3%
Total	143	100,0%

Para avaliar o conhecimento dos voluntários sobre as áreas de atuação da “Odontologia do Trabalho”, a terceira questão fornecia nove alternativas a serem assinaladas. Entre as nove alternativas, seis estavam corretas e três incorretas. Para cada alternativa foi estabelecido um escore, onde a somatória determinava o escore individual para cada voluntário (Figura 1).

A última questão do questionário, ainda para avaliar o conhecimento da amostra, requisitou que os voluntários numerassem em ordem de prioridade decrescente as classes profissionais defendidas pela especialidade “Odontologia do Trabalho”. Os itens eram: Classe Odontológica, Cirurgião-Dentista, Equipe Auxiliar, Pacientes

e Empresários; dispostos nesta ordem. Esta questão era fechada e possuía um espaço para o voluntário anotar o número que ele achava mais adequado.

A resolução número 22/2001 do CFO, define que a especialidade “Odontologia do Trabalho” tem como objetivo compatibilizar a atividade laboral e a preservação da saúde bucal do trabalhador, sendo assim ela defende em primeiro lugar os interesses dos empresários (para se ter mão-de-obra saudável e produtiva), seguida pelos pacientes/trabalhadores.

De acordo com as respostas obtidas, 44,73% dos entrevistados acham que tal especialidade veio defender, em primeiro lugar, os interesses da classe odontológica e 70,55% dos formandos apontaram os Empresários como classe defendida, em último lugar, por tal especialidade.

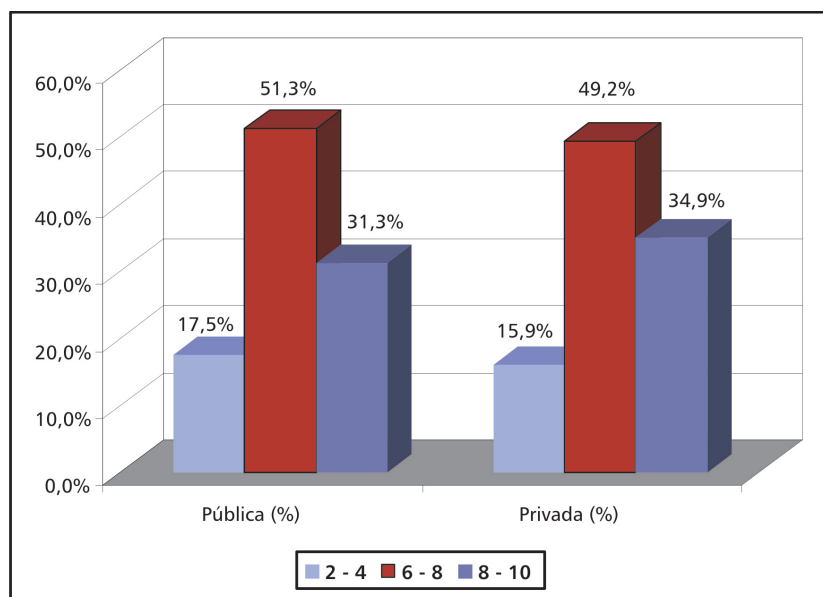


Figura 1. Teste do qui-quadrado para k amostras independentes: p-valor = 0.8917. Conclusão: o número de questões corretas independente da instituição ou as variações entre as proporções por instituição são devidas ao acaso

Discussão

A segunda questão do questionário utilizado serviu para avaliar a percepção que a amostra possuía sobre a especialidade “Odontologia do Trabalho”. O resultado foi considerado satisfatório, pois 85,7% do total da amostra possuem opinião positiva sobre a criação da especialidade.

Sobre as respostas obtidas da terceira questão do instrumento utilizado para avaliar o conhecimento da especialidade, a média geral de acertos foi considerada razoável.

A comissão de Seguridade

Social e Família aprovou no dia 11/05/2005, o Projeto de Lei 3520/04, o qual altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) para obrigar as empresas a manterem serviço de assistência odontológica para os empregados (empresas com mais de 350 funcionários). A proposta também inclui os exames odontológicos entre as obrigações do empregador na área de saúde, previstas na CLT. A periodicidade e as atividades de prevenção e assistência odontológicas, de acordo com a proposta, serão normatizadas pelo Ministério do Trabalho. As empresas terão o prazo de 360 dias, a partir da publica-

ção da lei, para tomarem as providências necessárias. O texto estabelece ainda o limite de cinco anos por especialidade da área. Antes dos 360 dias, os cirurgiões-dentistas farão essa função. O projeto também torna obrigatórios exames odontológicos admissionais e demissionais.

Sendo assim, o mercado odontológico terá uma abertura necessitando de profissionais que sejam realmente promotores de saúde, onde sua função não ficará restrita a exames admissionais e demissionais, ou ainda na contagem de dentes cariados, mas sim em diagnóstico precoce de lesões, vigilância ambiental, percepção da alteração do equilíbrio saúde-doença e nas razões desse desequilíbrio; associando desta forma a filosofia de Promoção de Saúde com a Estomatologia. O profissional da Odontologia terá ainda o desafio do trabalho multiprofissional e interdisciplinar para que juntamente com a equipe de Saúde do Trabalhador e da Saúde da Família, consiga-se ter uma população integralmente saudável, onde a sociedade e, em especial, os empresários consigam ter além de uma mão-de-obra saudável, aumento de produção desta.

Em relação aos interesses que a nova especialidade veio defender, na última questão do questionário, aponta-se para uma reflexão importante sobre a especialidade, pois é salutar mostrar aos empresários que esta especialidade veio defender os seus interesses, a fim de que os recursos humanos trabalhem com maior rendimento e com menor índice de afastamento por motivos de agravos a saúde, pois somente assim pode-se encontrar um profissional promotor de

saúde laborativa. Todavia, previamente deve-se ter em mente uma mudança da ótica dos colegas de profissão, para que enxerguem a “Odontologia do Trabalho”, assim como a Medicina do Trabalho, como fundamental para o exercício da atividade laboral, diminuindo os agravos que a atividade odontológica traz a saúde dos trabalhadores.

Um questionamento importante que este trabalho proporciona é que a própria especialidade tem muito a crescer e se aprofundar para justificar a sociedade de uma forma geral a sua criação, onde o principal ator, no caso o trabalhador, seja o maior beneficiário desta especialidade.

Acredita-se que o melhor momento para tentar modificar a interpretação desta especialidade por acadêmicos de Odontologia seria a ampla divulgação desta em salas de aula, congressos, eventos científicos, etc. Cientes que o profissional que se propõem a assumir este campo de trabalho, deverá ter uma formação ampliada e integrada com as demais profissões que fazem parte da equipe de saúde do trabalhador (engenharia, medicina, enfermagem, psicologia e a área técnica em segurança do trabalho).

Conclusão

Baseado nos dados obtidos parece lícito concluir que:

- a criação da especialidade Odontologia do Trabalho ainda não foi suficientemente absorvida ou conhecida por formandos de odontologia;
- julga-se oportuno a divulgação desta especialidade dentro de instituições públicas e privadas de ensino de Odontologia, a fim de contribuir na formação de profissionais promotores de saúde mais capacitados e integralizados. 

Referências Bibliográficas

1. BARBOSA, A. F., BARBOSA, A. B. Odontologia Geriátrica – Perspectivas Atuais. *J. Bras. Clin. Odontol. Int.*, v. 6, n. 33, p. 231-4, 2002.
2. BASTOS, J. R. M., PERES, S. H. C. S., RAMIRES, I. Educação para a saúde. In: PEREIRA, A. C. (Ed). *Odontologia em Saúde Coletiva*. Porto Alegre: Artmed, 2003, p. 117-39.
3. BRASIL, Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO 22/2001 Baixa normas sobre anúncio e exercício das especialidades odontológicas e sobre cursos de especialização. *Diário Oficial da União*, Brasília, 25 jan. 2002. Seção 1, 269-272.
4. FERNANDES, M. M., BRAGANÇA, D. P. P., OLIVEIRA, O. F. et al. O mercado de trabalho para a Odontologia nos ministérios públicos. *Revista Odonto.*, v. 17, n. 33, jan./jun., 2009.
5. GARRAFA, V. Odontologia do trabalho. *Rev. Saúde Debate*, n. 18, p. 5-10, 1986.
6. GUIMARÃES, E., ROCHA, A. A. Odontologia do trabalho – 3ª parte. Organização dos serviços odontológicos de uma empresa. *Odontol. Mod.*, v. 7, n. 9, p. 40-50, 1979.
7. MAZZILLI, L. E. N. *Odontologia do trabalho*. São Paulo: Ed. Santos, 2003.
8. MENDES, R., DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Revista de Saúde Pública*, v. 25, n. 5, p. 341-9, 1991.
9. PAPALÉO NETTO, M., PONTE, J. R. Envelhecimento: Desafio na Transição do Século. In: PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia – A velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 1999.
10. PERES, A. S. et al. Odontologia do Trabalho e Sistema Único de Saúde: uma reflexão. *Rev. Abeno*, v. 4, n. 1, p. 38-41, 2003.
11. SILVA, A. C. B., LOURENÇO, E. C., PEREIRA, A. C. et al. Odontologia do trabalho: avaliação da percepção e conhecimento de formandos e profissionais sobre a nova especialidade odontológica. *Revista da Faculdade de Odontologia*, v. 12, p. 13-19, 2007.
12. SHINKAI, R. S. A., CURY, Del Bel. O papel da Odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. *Caderno de Saúde Pública*, v. 16, n. 4, p. 1099-109, out./dez., 2000.
13. VILELA, E. M., MENDES, I. J. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, v. 11, n. 4, p. 525-31, 2003.
14. WEYNE, S. C. A construção do paradigma de promoção de saúde: um desafio para as novas gerações. In: KRIGGER, L. *Aboprev Promoção de saúde bucal*. Ed. Artes Médicas, 1999, p. 1-26.

Recebido em: 09/12/2009

Aprovado em: 05/03/2010

Rodolfo José Gomes de Araújo
Av. Braz de Aguiar, 681/902 - Nazaré
Belém/PA, Brasil - CEP: 66035-000
E-mail: rodolfo_araujo@hotmail.com